

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN DENGAN MEDIA
LEAFLET TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN
TENTANG PERSALINAN *PRETERM***



**ALVIN PRATAMA JAUHARIE
NIM 111111063**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
2016**

**LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI**

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN DENGAN MEDIA *LEAFLET*
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN
TENTANG PERSALINAN *PRETERM***

TANGGUNG JAWAB YURIDIS MATERIAL PADA

**Alvin Pratama Jauharie
I11111063**

DISETUJUI OLEH

PEMBIMBING UTAMA



**dr. Neny Dwi Anggraini, Sp. OG
NIP. 197704082003122006**

PEMBIMBING KEDUA



**dr. Virhan Novianry, M. Biomed
NIP. 198211292008011002**

PENGUJI PERTAMA



**dr. Tri Wahyudi, Sp. OG (K) OBSOS
NIP. 196410231991021001**

PENGUJI KEDUA



**dr. Abror Irsan, MMR
NIP. 198511112010121004**

**MENGETAHUI
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA**



**dr. Arif Wicaksono, M. Biomed
NIP. 19831030-200812 1 002**

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN DENGAN MEDIA *LEAFLET* TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG PERSALINAN *PRETERM*

Alvin Pratama Jauharie¹; Neny Dwi Anggraeni²; Virhan Novianry³

Intisari

Latar Belakang. Promosi kesehatan tentang persalinan *preterm* merupakan salah satu cara yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang *persalinan preterm* dengan tujuan mengubah perilaku masyarakat untuk pencegahan persalinan *preterm*. Penggunaan media *leaflet* dalam promosi kesehatan akan membantu dalam menyerap informasi lebih baik. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan dengan media *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan tentang persalinan *preterm*. **Metode.** Desain penelitian adalah *quasi eksperimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Jumlah responden didapatkan 48 orang sesuai kriteria inklusi dari Puskesmas Aliyung dan Siantan Hilir di Kota Pontianak. Sampel dibagi menjadi 24 responden uji dan 24 responden kontrol. Kelompok uji diberikan promosi kesehatan dengan ceramah dan media *leaflet*. Kelompok kontrol diberikan promosi kesehatan dengan ceramah tanpa *leaflet*. Data responden didapat menggunakan data rekam medis dan kuesioner penelitian. **Hasil.** Tingkat pengetahuan awal kelompok kontrol sebanyak 54,2% adalah kurang, setelah intervensi tingkat pengetahuan akhir kontrol sebanyak 62,5% adalah baik. Tingkat pengetahuan awal kelompok uji sebanyak 45,8% adalah kurang. Pada tingkat pengetahuan akhir sebanyak 79,2% adalah baik. Pada kelompok uji dan kontrol didapatkan peningkatan pengetahuan yang bermakna pada tingkat pengetahuan akhir ($p=0,000$). **Kesimpulan.** Penggunaan media *leaflet* dalam promosi kesehatan efektif untuk meningkatkan pengetahuan tentang persalinan *preterm*

Kata kunci: Promosi kesehatan, persalinan *preterm*, *leaflet*, tingkat pengetahuan

1) Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjung Pura Pontianak, Kalimantan Barat.

Email : alvinjauharie@gmail.com

2) Departemen Kebidanan dan Kandungan, Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak, Kalimantan Barat Kalimantan Barat.

3) Departemen Biokimia, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjung Pura Pontianak, Kalimantan Barat.

INFLUENCE OF HEALTH PROMOTION WITH LEAFLET MEDIA ON IMPROVEMENT PRETERM BIRTH KNOWLEDGE

Alvin Pratama Jauharie¹; Neny Dwi Anggraeni²; Virhan Novianry³

ABSTRACT

Background. Health promotion of preterm birth is the ways used to improve knowledge about preterm labor with the aim of changing people's behavior for the prevention of preterm labor. The use of media leaflets in health promotion will help people to receive the information better. **Aim.** This study aims to determine the effect of health promotion with media leaflets on improvement of knowledge about preterm labor. **Method.** The design used was quasi experimental with one group pretest-posttest. Sampling using purposive sampling method. A total of 48 respondents who fulfilled inclusion criteria at Puskesmas Alianyang and Puskesmas Siantan Hilir were divided into 24 respondents as test group and 24 respondents as control group. The test group was given health promotion with lectures and media leaflet. The control group was given health promotion lectures without leaflet. Respondent data were collected using medical records and questionnaire study. **Results.** The level of prior knowledge as much as 54.2% control group respondents was poor, after the intervention level of knowledge end control of 62.5% is good. The level of prior knowledge as much as 45.8% of test group was poor. At the end of the level of knowledge as much as 79.2% is good. In the test group and the control obtained significant increase on the level of end knowledge ($p = 0.000$). **Conclusion.** The use of leaflets media in health promotion effective to increase knowledge about preterm labor

Keywords: health promotion, preterm labor, leaflets, level of knowledge

-
- 1) Medical School, Faculty of Medicine, University of Tanjungpura, Pontianak, West Borneo.
Email : alvinjauharie@gmail.com
 - 2) Department of Obstetrics and Gynecology, Sultan Syarif Mohamad Alkadrie General Hospital, Pontianak, West Borneo.
 - 3) Departement of Biochemistry, Faculty of Medicine, University of Tanjungpura, Pontianak, West Borneo.

PENDAHULUAN

Persalinan *preterm* adalah persalinan yang terjadi pada usia kehamilan antara 20-37 minggu dengan perkiraan berat janin kurang dari 2500 gram.⁽¹⁾ Setiap tahun diperkirakan terdapat 15 juta kelahiran *preterm*/prematur dan angka ini terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO), komplikasi akibat kelahiran *preterm*/prematur menempati peringkat pertama di dunia dan sebagai penyebab kematian terbanyak pada bayi. Pada tahun 2013 terdapat 1 juta kematian bayi akibat komplikasi dari kelahiran prematur. Bayi yang lahir prematur juga dapat mengalami gangguan kualitas hidup, seperti gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangan mental-intelektual dan gangguan fisik pendengaran dan gangguan penglihatan.⁽²⁾

Indonesia menempati urutan ke 5 terbanyak di dunia untuk kelahiran bayi *preterm* dengan jumlah 675.700 kelahiran *preterm* pada tahun 2010, dengan perbandingan 15,5 kelahiran bayi *preterm* per 100 kelahiran bayi hidup.⁽³⁾ Berdasarkan laporan SDKI pada tahun 2012 angka kematian bayi di Indonesia sebanyak 32 kematian per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita sebanyak 40 kematian per 1000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh dari target MDGs yaitu angka kematian bayi 17 kematian per 1000 kelahiran hidup.⁽⁴⁾

Penyebab persalinan prematur yaitu iatrogenik (20%), infeksi (30%), ketuban pecah dini saat *preterm* (20-25%), dan persalinan *preterm* spontan (20-25%). Secara teoritis faktor risiko prematur dibagi menjadi 4 faktor, yaitu faktor iatrogenik, faktor maternal, faktor janin, dan faktor perilaku. Faktor iatrogenik merupakan faktor dari kesehatan medis. Faktor maternal meliputi riwayat prematur sebelumnya, umur ibu, paritas ibu, plasenta previa, kelainan serviks (serviks inkompetensi), hidroamnion, infeksi intra-amnion, hipertensi dan trauma. Faktor janin meliputi kehamilan kembar (gemelli), janin mati (IUFD), dan cacat bawaan

(kelainan kongenital). Faktor perilaku meliputi ibu yang merokok dan minum alkohol.⁽⁵⁾

Masih ada terjadinya persalinan prematur meningkatkan resiko terjadinya kematian perinatal. Perlu adanya pencegahan awal agar tidak terjadi persalinan prematur. Faktor yang dapat dicegah antara lain faktor maternal dan faktor perilaku dari ibu yang dapat dilakukan dengan memberikan edukasi. Salah satu bentuk edukasi adalah promosi kesehatan, promosi kesehatan yang diberikan kepada ibu dapat dilakukan dengan berbagai metode. Promosi kesehatan bertujuan agar ibu mengetahui tentang penyebab persalinan *preterm* dan bagaimana mencegah agar tidak mengalami persalinan *preterm*, sehingga angka kejadian persalinan *preterm* dapat menurun. Oleh karena itu peneliti ingin meneliti bagaimana efektivitas media *leaflet* untuk promosi kesehatan tentang persalinan *preterm*.

SAMPEL DAN METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design* dan pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan di dua wilayah kerja Puskesmas yaitu Puskesmas Aliyang Kecamatan Pontianak Kota dan Puskesmas Siantan Hilir Kecamatan Pontianak Utara. Kriteria sampel yang menjadi sampel adalah ibu hamil dengan usia kehamilan dibawah 37 minggu dan memiliki faktor risiko mengalami persalinan *preterm*. Penelitian ini menggunakan dua kelompok, jumlah sampel masing-masing kelompok adalah 24 orang sehingga total sampel sebanyak 48. Kelompok uji dan sampel ditentukan secara random. Responden yang menjadi sampel dikunjungi di tempat tinggal dan dilakukan promosi kesehatan secara personal. Kelompok uji diberikan promosi kesehatan dengan ceramah dan media *leaflet*. Kelompok kontrol diberikan promosi kesehatan dengan ceramah tanpa media *leaflet*. Penelitian dimulai dengan pemberian kuesioner (*pretest*),

setelah itu narasumber melakukan promosi kesehatan, selanjutnya peneliti memberikan kuesioner yang sama (*posttest*) setelah 2 hari. Data yang didapat dianalisis menggunakan program SPSS 22.0. Dilakukan analisis univariat untuk melihat karakteristik sampel dan uji hipotesis *Wilcoxon* untuk analisis bivariat.⁽⁶⁾

HASIL

Hasil dari penelitian ini diperoleh 48 sampel sebagai responden, 24 responden pada kelompok kontrol dan 24 responden pada kelompok uji. Gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, paritas dan nilai *pretest* dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Kelompok		Persentase
	Uji	Kontrol	
Usia			
18-21	0	2	4,2%
22-25	2	2	8.3%
26-29	4	8	25.0%
30-33	8	6	29.2%
34-37	5	3	16.7%
38-41	4	3	14.6%
42-45	1	0	2.1%
Total	24	24	100.0%
Pendidikan			
rendah	3	3	12,5%
menengah	16	17	68.8%
tinggi	5	4	18.8%
Total	24	24	100%
Paritas			
primigravida	0	6	12.5%
multigravida	19	17	75.0%
grande	5	1	12.5%
multigravida			
Total	24	24	100%
Nilai <i>Pretest</i>			
baik	8	4	25.0%
cukup	5	7	25.0%
kurang	11	13	50.0%
Total	24	24	100%

Karakteristik responden penelitian ini menggambarkan responden terbanyak pada usia kategori 30-33 tahun, pendidikan responden terbanyak yaitu tingkat menengah (tidak lulus ataupun lulus pada tingkat pendidikan SMP/SMA sederajat), status hamil responden terbanyak multigravida dan paling banyak responden dari kelompok uji maupun kontrol memiliki pengetahuan awal responden tentang persalinan *preterm* yaitu kurang.

Analisis untuk melihat pengaruh promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney* pada kedua kelompok.

Tabel 2. Analisis Bivariat Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Akhir Pada Kelompok Kontrol

Tingkat Pengetahuan	Kelompok Kontrol			Nilai p
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	Perubahan	
Baik	4 (16,7%)	15 (62,5%)	11 (45,8%)	0,000
Cukup	7 (29,2%)	8 (33,3%)	1 (4,2%)	
Kurang	13 (54,2%)	1 (4,2%)	-12 (-50%)	
Total	24 (100%)	24 (100%)		

Tabel 3. Analisis Bivariat Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Akhir Pada Kelompok Uji

Tingkat Pengetahuan	Kelompok Uji			Nilai p
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	Perubahan	
Baik	8 (33,3%)	19 (79,2%)	11 (45,8%)	0,000
Cukup	5 (20,8%)	4 (16,7%)	1 (4,2%)	
Kurang	11 (45,8%)	1 (4,2%)	-10 (-41,67%)	
Total	24 (100%)	24 (100%)		

Tabel 4. Perbandingan tingkat pengetahuan akhir responden

Tingkat Pengetahuan	Kelompok		Nilai p
	Kontrol	Uji	
Baik	15 (62,5%)	19 (79,2%)	0,232
Cukup	8 (33,3%)	4 (16,7%)	
Kurang	1 (4,2%)	1 (4,2%)	

Nilai signifikan yang didapatkan untuk pengaruh promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan akhir responden pada kelompok uji dan kontrol adalah $<0,000$ ($p<0,05$). Hal ini berarti promosi kesehatan baik metode ceramah dengan *leaflet* maupun metode ceramah tanpa *leaflet* berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan akhir responden.

Nilai signifikan yang didapat untuk membandingkan efektivitas metode ceramah atau metode ceramah dengan *leaflet* didapatkan 0,232 ($p>0,05$). Hal ini berarti tidak terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik pada promosi kesehatan dengan metode ceramah tanpa media *leaflet* dan metode ceramah dengan media *leaflet*. Namun dari banyaknya dan persentase responden dapat dilihat pada metode ceramah dengan media *leaflet* didapatkan tingkat pengetahuan akhir baik sebanyak 19 responden (79,2%) dibandingkan dengan tanpa media *leaflet* yaitu 15 responden (62,5%)

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil yang telah dijelaskan diatas, didapatkan bahwa secara keseluruhan responden pada kelompok kontrol maupun kelompok uji memiliki tingkat pengetahuan awal yang kurang. Namun jika dilihat dari nilai rata-rata dari kelompok kontrol didapatkan pengetahuan awal rata-rata responden adalah kurang sedangkan pada kelompok uji didapatkan pengetahuan awal rata-rata responden adalah cukup. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2013) yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Meuraxa Kota Banda Aceh, bahwa secara keseluruhan ibu memiliki pengetahuan yang kurang dengan jumlah responden 49,1%.⁽⁷⁾ Pengetahuan dan kesadaran yang kurang baik dari ibu maupun pihak keluarga akan menyebabkan terjadinya kehamilan yang berisiko, jika pengetahuan ibu baik maka ibu akan berpikir untuk menjaga kondisi kehamilan dan melakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi serta perencanaan persalinan dengan baik.⁽⁸⁾

Ditinjau dari hasil analisis nilai *posttest* responden kelompok kontrol dan kelompok uji, didapatkan peningkatan pengetahuan akhir dibandingkan dengan pengetahuan awal pada masing-masing kelompok dalam penelitian ini untuk melihat pengaruh dari promosi kesehatan pada masing-masing kelompok.

Dari hasil analisis terhadap nilai *posttest* setelah dilakukan promosi kesehatan dengan metode ceramah pada responden kelompok kontrol didapatkan sebagian besar responden yaitu 15 orang (62,5%) memiliki tingkat pengetahuan akhir baik, sedangkan jumlah responden dengan pengetahuan cukup 8 orang (33,3%) dan pengetahuan kurang 1 orang (4,2%). Skor rata-rata kelompok kontrol adalah 12,38 (nilai=82,53%) yang menunjukkan rata-rata tingkat pengetahuan akhir responden baik. Nilai tengah (median) pada kelompok kontrol adalah 12,50, nilai terendah pada kelompok kontrol adalah 8 yang berarti responden dengan nilai terendah memiliki tingkat pengetahuan akhir kurang baik, sedangkan nilai tertinggi pada kelompok kontrol adalah 15 yang berarti responden yang memiliki nilai tertinggi memiliki tingkat pengetahuan akhir baik.

Hasil dari kelompok uji setelah dilakukan promosi kesehatan dengan ceramah dan media *leaflet* menunjukkan sebagian besar responden yaitu 19 orang (79,2%) memiliki tingkat pengetahuan akhir baik, sedangkan responden dengan pengetahuan cukup 4 orang (16,7%) dan responden dengan pengetahuan kurang 1 orang (4,2%) . Skor rata-rata pada kelompok uji adalah 12,83 (85,53%) yang menunjukkan rata-rata tingkat pengetahuan akhir kelompok uji baik. Nilai tengah (median) pada kelompok uji adalah 13, nilai terendah pada kelompok uji adalah 7 yang berarti responden dengan nilai terendah memiliki tingkat pengetahuan akhir kurang baik, sedangkan nilai tertinggi pada kelompok uji adalah 15 yang berarti responden yang memiliki nilai tertinggi memiliki tingkat pengetahuan akhir baik.

Berdasarkan hasil yang telah didapatkan pada kelompok kontrol dan kelompok uji, keduanya memiliki hasil yang bermakna terhadap

peningkatan pengetahuan responden walaupun kedua kelompok diberikan intervensi promosi kesehatan dengan metode yang berbeda. Promosi Kesehatan sendiri adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Dengan adanya pesan tersebut, diharapkan sasaran dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik.⁽⁹⁾ Pengetahuan tersebut akhirnya diharapkan dapat memberi pengaruh terhadap perilaku. Dengan kata lain, adanya promosi kesehatan tersebut diharapkan dapat berdampak pada perubahan perilaku sasaran.⁽⁹⁾

Dalam penelitian ini tujuan dari promosi kesehatan hanya mencapai tahap peningkatan pengetahuan dan belum mencapai tahap akhir yaitu perubahan perilaku. Walaupun dalam penelitian ini tidak diukur sampai terjadi perubahan perilaku, namun dalam penelitian ini diharapkan terjadi sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007), yaitu pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang sehingga penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku baru akan lebih lama (*long lasting*) bertahan jika didasari oleh pengetahuan.⁽¹⁰⁾ Glanz dalam Lezewski (2011) mengatakan dengan pengetahuan yang baik maka individu tersebut akan memahami bahwa dia rentan dan memiliki risiko terhadap penyakit sehingga melakukan perubahan perilaku untuk mencegah hal tersebut.⁽¹¹⁾ Dengan adanya pengetahuan yang baik pada penelitian ini diharapkan kedepannya akan terjadi perubahan perilaku.

Hasil dari penelitian ini juga menunjukkan adanya efektivitas promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan responden sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasution (2010) yang menyatakan bahwa promosi kesehatan dengan media leaflet efektif dalam meningkatkan skor pengetahuan ibu hamil tentang IMD dan ASI eksklusif.⁽¹²⁾

Efektivitas media Leaflet yang digunakan dalam promosi kesehatan pada kelompok uji dianalisis dengan membandingkan anatara tingkat

pengetahuan awal responden dan tingkat pengetahuan akhir responden. Hasil didapatkan bahwa responden dengan pengetahuan dari 33,3% menjadi 79,2%, dan terjadi penurunan jumlah responden dengan pengetahuan kurang dari 45,8% menjadi 4,2%. Dengan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $P=0,000$ yang berarti perbedaan bermakna dari nilai pengetahuan sebelum promosi kesehatan dan pengetahuan setelah dilakukan intervensi berupa promosi kesehatan.

Efektivitas promosi kesehatan dengan metode ceramah dengan media *leaflet* dibandingkan dengan metode hanya ceramah untuk melihat metode mana yang lebih efektif. Uji yang digunakan adalah uji *Mann-Whitney* dan didapatkan hasil nilai $P=0,232$ yang berarti tidak ada perbedaan yang bermakna pada metode ceramah dengan media *leaflet* dan metode ceramah secara statistik. Namun dapat dilihat bahwa jumlah responden dengan tingkat pengetahuan akhir baik lebih banyak pada kelompok dengan intervensi promosi kesehatan dengan metode ceramah dan media *leaflet* dibandingkan dengan metode hanya ceramah, yaitu pada kelompok dengan media *leaflet* sebanyak 19 responden (79,2%) dibandingkan dengan metode ceramah sebanyak 15 responden (62,5%). Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan Alfianur (2015) yang menyatakan promosi kesehatan metode ceramah dengan media *leaflet* dan promosi kesehatan metode ceramah tanpa media *leaflet* sama-sama meningkatkan pengetahuan responden dan tidak terdapat perbedaan yang bermakna.

Uji secara statistik tidak bermakna dapat disebabkan oleh jumlah sampel yang kecil, keterbatasan waktu dari peneliti dalam melakukan penelitian dan dalam menentukan rumus besar sampel menyebabkan jumlah sampel yang kecil. Materi dan jumlah pertanyaan yang sedikit juga dapat menyebabkan terjadinya tidak ada perbedaan yang bermakna pada hasil *posttest* antara kedua kelompok karena responden bisa lebih banyak mengingat materi dalam jumlah sedikit. Faktor lain juga yang dapat menyebabkan peningkatan pengetahuan juga adalah faktor frekuensi

pemberian promosi kesehatan. Dalam penelitian ini responden adalah ibu hamil yang sudah pernah melakukan pemeriksaan di puskesmas dan sudah pernah mendapatkan konseling atau promosi kesehatan, sehingga responden sudah memiliki pengetahuan awal tentang persalinan *preterm* dan walaupun promosi kesehatan hanya dengan metode ceramah tanpa media *leaflet* maka dapat menjadi efektif dalam meningkatkan pengetahuan karena responden mendapat promosi kesehatan berulang-ulang.⁽⁹⁾ Promosi kesehatan dengan ceramah disertai media *leaflet* dinilai lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan hanya dengan ceramah. Media *leaflet* dinilai efektif karena pada metode ceramah dalam menyampaikan pesan yang terinci mudah dilupakan setelah beberapa lama, dengan adanya alat bantu visual yaitu media *leaflet*, peyerapan informasi akan meningkat.⁽¹³⁾ Pancaindra yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (75%-87%), dengan adanya media *leaflet* sebagai alat bantu visual maka penyerapan informasi akan lebih baik, sedangkan menurut Elgar Dale media yang paling baik untuk promosi kesehatan adalah benda aslinya, sehingga semua pancaindra dapat digunakan untuk menyerap informasi.⁽⁹⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan penelitian yang telah dilakukan, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Penggunaan media *leaflet* dalam promosi kesehatan efektif untuk meningkatkan pengetahuan tentang persalinan *preterm*.
2. Terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan akhir terhadap tingkat pengetahuan awal pada kelompok ibu hamil yang mendapatkan promosi kesehatan metode ceramah dengan media *leaflet* ($p=0,000$).
3. Terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan akhir terhadap tingkat pengetahuan awal pada

kelompok ibu hamil yang mendapatkan promosi kesehatan metode ceramah tanpa media *leaflet* ($p=0,000$).

Tidak terdapat perbedaan tingkat pengetahuan akhir yang bermakna secara statistik antar kelompok ibu hamil yang mendapatkan promosi kesehatan dengan media *leaflet* dan tanpa media *leaflet* (0,232).

DAFTAR PUSTAKA

1. Manuaba. Kepaniteraan Klinik Obstetri & Ginekologi. Jakarta: EGC; 2010.
2. World Health Organization. Preterm Birth; 2012 [dicitasi 11 Mei 2015]. Tersedia dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/en/>
3. Blencowe, H., Cousens S., Oestergaard M., Chou D., Moller A.B., Narwal R., et al. National, Regional and Worldwide Estimates Of Preterm Birth. The Lancet; 2012. 9;379(9832):2162-72. Estimates from 2010
4. Badan Pusat Statistik, BKKBN, Kementerian Kesehatan RI. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2012.
5. Norwitz, E. & Schorge, J. At A Glance Obstetri dan Ginekologi. Jakarta: Erlangga; 2008.
6. Dahlan, M. S. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan : Deskriptif, Bivariat, dan Multifariat Dilengkapi Aplikasi Menggunakan SPSS. Seri 1 Edisi 6. Jakarta. Epidemiologi Indonesia. 2014
7. Wahyuni, S. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Persalinan *Preterm* Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2012. Banda Aceh: Jur Ilm STIKES U Bud; 2013
8. Kementrian Kesehatan RI. Rencana Aksi Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu di Indonesia. Jakarta. 2013
9. Maryam, Siti. 2014. *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : EGC

10. Notoatmodjo, Soekidjo. *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta. 2007.
11. Lizewski, Larry. 2010. *Health Belief Model*. Wayne State University
12. Nasution, Nova A.H. Efektivitas Media Promosi Kesehatan (*Leaflet*) Dalam Perubahan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI Eksklusif Di Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan Tahun 2010.[Tesis] Medan. Pasca Sarjana FKM USU. 2010
13. Supardi, Sudibyo. Ondri D.W. Mulyono N. Pagaruh Metode Ceramah dan Media *Leaflet* Terhadap Perilaku Pengobatan Sendiri Yang Sesuai Aturan. Dalam Bul. Penel. Kesehatan, Vol. 30 No. 3 hal 128-138. 2002

Lampiran Kaji Etik



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi Pontianak 78124
Telp (0561) 765342, 583865, 732500 Fax (0561) 765342, 583865, 732500 Kotak Pos 1049
E-mail : kedokteran@untan.ac.id website : http://www.kedokteran.untan.ac.id

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK (*ETHICAL – CLEARANCE*)

No : 5216 /UN22.9/DT/2015

Divisi Kaji Etik Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran, telah mengkaji dengan teliti protokol penelitian berjudul :

Ethical Clearance Division of Faculty of Medicine University of Tanjungpura, with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the proposal entitled:

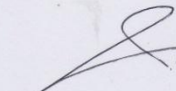
Pengaruh Promosi Kesehatan dengan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Persalinan Preterm pada Ibu Risiko Persalinan Preterm

Peneliti utama (*Principal researcher*) : Alvin Pratama Jauharie

Nama institusi (*Institution*) : Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran Untan

dan telah menyetujui protokol penelitian tersebut di atas.
and approved the mentioned proposal.

Pontianak, 20 November 2015
Ketua (*Chairman*),


dr. Heru Fajar Trianto, M.Biomed
NIP. 19841013 200912 1 005

*Keterangan Lolos Etik (*Ethical-clearance*) berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan